



Statistics
Canada

Statistique
Canada

Health
Division

Division
de la santé

Gouvernement
Publication



3 1761 11632119 1

**Psychiatric Discharges
From Non-Psychiatric
Wards of
General Hospitals**
1975

**Sorties de malades
mentaux des quartiers
non psychiatriques
des hôpitaux généraux**
1975

by Brenda Cardillo

par Brenda Cardillo

CA1
BS 425
- P72

Statistics Canada
Health Division
Institutional Care
Statistics Section

Statistique Canada
Division de la santé
Section de la statistique
des soins en établissement

Gouvernement
Publication

CAI
BS 425
-P 72

Psychiatric Discharges
From Non-Psychiatric
Wards of General
Hospitals,
1975

Sorties de malades
mentaux des quartiers non
psychiatriques des hôpitaux
généraux,
1975

by Brenda Cardillo

par Brenda Cardillo

Published under the
authority of the
President of the
Treasury Board

Publication autorisée par le
président du Conseil du
Trésor

The responsibility for
the analysis and
interpretation of the
data is that of the
author(s) and not of
Statistics Canada

L'analyse et l'interprétation
des données sont la respon-
sabilité de l'auteur (ou des
auteurs) et non celle de
Statistique Canada

© Minister of Supply
and Services Canada
1980

© Ministre des Approvision-
nements et Services Canada
1980

June 1980
4-2304-507

Juin 1980
4-2304-507

Ottawa

Ottawa

Symbols

The following standard symbols are used in Statistics Canada publications:

- .. figures not available.
- ... figures not appropriate or not applicable.
- nil or zero.
- amount too small to be expressed.
- P preliminary figures.
- ^r revised figures.
- x confidential to meet secrecy requirements of the Statistics Act.

Signes conventionnels

Les signes conventionnels suivants sont employés uniformément dans les publications de Statistique Canada:

- .. nombres indisponibles.
- ... n'ayant pas lieu de figurer.
- néant ou zéro.
- nombres infimes.
- P nombres provisoires.
- ^r nombres rectifiés.
- x confidentiel en vertu des dispositions de la Loi sur la statistique relatives au secret.

TABLE OF CONTENTS

	Page
<u>Introduction</u>	5
Methodology	7
Terminology	9
Limitations of the Data	11
Descriptive Analysis	13

Figure

I. Percentage Distribution of Psychiatric Discharges, by Type of Institution, Canada, 1975	13
II. Public Mental Hospitals, Psychiatric Units and Non-Psychiatric Wards of General Hospitals - Percentage Distribution of Psychiatric Discharges, by Age, Canada, 1975	14
III. Public Mental Hospitals, Psychiatric Units and Non-Psychiatric Wards of General Hospitals - Percentage Distribution of Psychiatric Discharges, by Selected Diagnoses, Canada, 1975	15
IV. Non-Psychiatric Wards - Percentage Distribution of Psychiatric Discharges, by Selected Diagnoses and Province, 1975	16
V. Non-Psychiatric Wards and Psychiatric Units of General Hospitals - Percentage Distribution of Psychiatric Discharges, by Length of Stay, Canada, 1975	17

Text Table

I. Percentage Distribution of Psychiatric Discharges, by Length of Stay and Age Groups, Non-Psychiatric Wards, Canada, 1975	17
---	----

TABLE DES MATIÈRES

	Page
<u>Introduction</u>	5
Méthodologie	7
Terminologie	9
Limites des données	11
Analyse descriptive	13

Figure

I. Répartition proportionnelle des sorties de malades mentaux, selon le genre d'établissement, Canada, 1975	13
II. Hôpitaux publics pour maladies mentales, quartiers psychiatriques et quartiers non psychiatriques d'hôpitaux généraux - Répartition proportionnelle des sorties de malades mentaux, selon l'âge, Canada, 1975	14
III. Hôpitaux publics pour maladies mentales, quartiers psychiatriques et quartiers non psychiatriques d'hôpitaux généraux - Répartition proportionnelle des sorties de malades mentaux, selon certains diagnostics, Canada, 1975	15
IV. Quartiers non psychiatriques - Répartition proportionnelle des sorties de malades mentaux, selon certains diagnostics et la province, 1975	16
V. Quartiers non psychiatriques et quartiers psychiatriques d'hôpitaux généraux - Répartition proportionnelle des sorties de malades mentaux, selon la durée du séjour, Canada, 1975	17

Tableau explicatif

I. Répartition en pourcentage des sorties de malades mentaux selon la durée du séjour et le groupe d'âges, quartiers non psychiatriques, Canada, 1975	17
---	----

TABLE OF CONTENTS - Concluded

Table	Page
1. Province and Sex, by Age, 1975	19
2. Diagnostic Class, by Sex and Province, 1975	20
3. Diagnostic Class, by Sex and Age, 1975	22
4. Length of Stay, by Province and Sex, 1975	24
5. Length of Stay, by Age and Sex, 1975	25
6. Diagnostic Class and Sex, by Length of Stay, 1975	26

TABLE DES MATIÈRES - fin

Tableau	Page
1. Province et sexe, selon l'âge, 1975	19
2. Classe de diagnostics, selon le sexe et la province, 1975	20
3. Classe de diagnostics, selon le sexe et l'âge, 1975	22
4. Durée du séjour, selon la province et le sexe, 1975	24
5. Durée du séjour, selon l'âge et le sexe, 1975	25
6. Classe de diagnostics et le sexe, selon la durée du séjour, 1975	26

INTRODUCTION

The medico-demographic characteristics of patients admitted to and discharged from a broad range of psychiatric facilities, are collected and published annually by the Health Division of Statistics Canada.

In recent years, the increasing availability of psychotropic drugs and the emphasis on the "community-oriented" approach to the care and rehabilitation of the mentally ill, have made the treatment of psychiatric patients in general hospitals more feasible. Between 1966 and 1975 for example, the discharges from psychiatric units of general hospitals increased by 147.4% compared to 19.6% for all other psychiatric facilities. In addition, the growth in number of psychiatric units from 63 to 136 over the decade, surpassed the overall rate of growth for other types of reporting mental institutions by 16.8%.

To assess the full impact of the general hospital as a setting for treating mental disorders, the role of the non-psychiatric wards of these facilities can be explored. This report will examine the characteristics (age, sex, diagnostic class, length of stay and province of treatment) of the mentally ill patients who were discharged from non-psychiatric wards of general hospitals in 1975. For comparative purposes, a few charts highlighting the age, diagnostic and length of stay differences among persons discharged from non-psychiatric wards, psychiatric units and public mental hospitals have been included.

INTRODUCTION

La Division de la santé de Statistique Canada recueille et publie annuellement des données sur les caractéristiques médico-démographiques des malades qui sont admis dans de nombreux établissements psychiatriques ou qui en sortent.

Au cours des dernières années, la possibilité de plus en plus grande d'obtenir des médicaments psychotropes et l'accent mis sur "l'approche communautaire" pour la prestation de soins aux malades mentaux et leur réadaptation ont facilité le traitement de ces malades dans les hôpitaux généraux. De 1966 à 1975, par exemple, le nombre de sorties des quartiers psychiatriques des hôpitaux généraux a augmenté de 147.4 % par rapport à 19.6 % pour l'ensemble des autres établissements psychiatriques. En outre, le taux de croissance du nombre de quartiers psychiatriques, qui est passé de 63 à 136 au cours de la décennie, surpasse de 16.8 % le taux global de croissance du nombre des autres genres d'établissements déclarants traitant les maladies mentales.

Pour évaluer l'incidence globale de l'hôpital général comme lieu de traitement des troubles mentaux, on peut examiner le rôle des quartiers non psychiatriques de ces établissements. Le présent bulletin porte sur les caractéristiques (âge, sexe, classe de diagnostic, durée du séjour et province où a eu lieu le traitement) des malades mentaux qui sont sortis des quartiers non psychiatriques des hôpitaux généraux en 1975. Pour permettre une comparaison, nous avons inclus quelques graphiques mettant en lumière les différences d'âge, de diagnostic et de durée de séjour des personnes qui sont sorties des quartiers non psychiatriques, des quartiers psychiatriques et des hôpitaux publics pour malades mentaux.

Digitized by the Internet Archive
in 2023 with funding from
University of Toronto

METHODOLOGY

Two complementary but independent registration surveys were used to generate the data for the non-psychiatric wards of general hospitals in 1975:

The information from the Mental Health Survey is derived from a wide spectrum of psychiatric inpatient facilities (refer to the section on "Terminology" for a listing of the types of facilities that reported). Of the 365 institutions that provided data in 1975, 136 were identified as psychiatric units of general hospitals. The data from these facilities were collected from individual morbidity cards which were completed for each admission and separation, and then transmitted to Statistics Canada for a series of manual checks and computer edits.

The Hospital Morbidity Survey collects most of its mental health data from general and allied special hospitals, which do not specify whether or not patients were located in demarcated psychiatric units or other hospital wards. The administrative records of admissions/separations from the approximately 1,175 general hospitals in 1975, were completed by each facility and submitted to the respective provincial hospital insurance commissions for administration. The records were converted to a computer file, a copy of which was sent to Statistics Canada. The data were then subjected to additional edits before being merged with other provincial tapes to create a single data set.

Creation of the non-psychiatric wards file

Lists of facilities from the two surveys were drawn up and matched. Where duplication existed in facilities other than general hospitals, the overlapping institutions were deleted from the Hospital Morbidity programme. In 1975, 27 facilities representing approximately 10,200 psychiatric discharges (or 7% of all the psychiatric discharges from the Hospital Morbidity survey) fell into this category.

Once clean lists were created, two sets of tabulations with standardized definitions and medico-demographic characteristics were produced. One set pertained exclusively to the psychiatric units data extracted from the Mental Health survey, while the other set contained general hospital data derived from the Hospital Morbidity survey.

MÉTHODOLOGIE

Deux enquêtes complémentaires mais distinctes ont servi à produire les données des quartiers non psychiatriques des hôpitaux généraux pour 1975:

Les données de l'Enquête sur l'hygiène mentale proviennent d'une vaste gamme d'établissements psychiatriques pour malades hospitalisés (la liste des genres d'établissements qui ont présenté des déclarations figure à la section "terminologie"). Parmi les 365 établissements qui ont présenté des données pour 1975, 136 étaient identifiés comme des quartiers psychiatriques d'hôpitaux généraux. Les données de ces établissements ont été recueillies à partir des fiches de morbidité remplies pour chaque admission et radiation, puis transmises à Statistique Canada pour en permettre la vérification manuelle et informatisée.

La plupart des données sur l'hygiène mentale recueillies dans le cadre de l'Enquête sur la morbidité hospitalière proviennent des hôpitaux généraux et des hôpitaux spéciaux divers. Cette enquête n'indique pas si les malades étaient hospitalisés ou non dans les quartiers psychiatriques ou les autres quartiers des hôpitaux. Les dossiers administratifs présentés sous forme de formules d'admission/radiation par environ 1,175 hôpitaux généraux pour 1975 ont été remplis par chaque établissement et soumis à chacune des commissions provinciale d'assurance-hospitalisation. Les dossiers ont été transférés sur un fichier informatique dont un exemplaire a été envoyé à Statistique Canada. Les données ont ensuite été soumises à d'autres vérifications avant d'être fusionnées à d'autres bandes des provinces pour former un seul ensemble de données.

Création du dossier des quartiers non psychiatriques

Les listes des établissements des deux enquêtes ont été appariées. Tous les établissements, sauf les hôpitaux généraux, qui chevauchaient, ont été supprimés du programme de morbidité hospitalière. En 1975, 27 établissements comptant environ 10,200 sorties de malades mentaux (ou 7 % de toutes les sorties de malades mentaux de l'Enquête sur la morbidité hospitalière) se rangeaient dans cette catégorie.

Une fois que les listes épurées ont été créées, deux ensembles de totalisations ont été produits d'après des définitions uniformisées et des caractéristiques médico-démographiques. Un ensemble portait exclusivement sur les données des quartiers psychiatriques provenant de l'enquête sur l'hygiène mentale et l'autre sur les données des hôpitaux provenant de l'enquête sur la morbidité hospitalière.

In the final step, the statistics from the psychiatric units were subtracted from the psychiatric data that originated from the general hospitals (all wards). The result was that duplicate reporting was eradicated and that the end product, the "non-psychiatric wards of general hospitals", could be identified as a separate setting for treating mental disorders.

Au cours de la dernière étape, les statistiques des quartiers psychiatriques des hôpitaux généraux ont été soustraites des données sur les malades mentaux provenant des hôpitaux généraux (tous les quartiers). On a pu ainsi supprimer les chevauchements et identifier les "quartiers non psychiatriques des hôpitaux généraux", comme un lieu distinct de traitement des troubles mentaux.

The purpose of this study was to determine the extent of the problem of duplicate reporting of psychiatric cases in the health care system. The study was conducted in the province of Ontario, Canada, in 1975. The study was a retrospective analysis of the data from the Ontario Health Services (OHS) database. The data were obtained from the OHS database, which is a comprehensive database of health care services in Ontario. The data were analyzed to determine the extent of duplicate reporting of psychiatric cases. The results of the study showed that there was a significant amount of duplicate reporting of psychiatric cases. This was particularly true for cases that were reported to both the OHS database and the Ontario Psychiatric Institute (OPI) database. The study also found that the amount of duplicate reporting varied by region and by type of case. The study was limited by the fact that it was a retrospective analysis of existing data. It would have been more accurate if it had been a prospective study. However, the study did provide valuable information about the problem of duplicate reporting of psychiatric cases in Ontario.

The purpose of this study was to determine the extent of the problem of duplicate reporting of psychiatric cases in the health care system. The study was conducted in the province of Ontario, Canada, in 1975. The study was a retrospective analysis of the data from the Ontario Health Services (OHS) database. The data were obtained from the OHS database, which is a comprehensive database of health care services in Ontario. The data were analyzed to determine the extent of duplicate reporting of psychiatric cases. The results of the study showed that there was a significant amount of duplicate reporting of psychiatric cases. This was particularly true for cases that were reported to both the OHS database and the Ontario Psychiatric Institute (OPI) database. The study also found that the amount of duplicate reporting varied by region and by type of case. The study was limited by the fact that it was a retrospective analysis of existing data. It would have been more accurate if it had been a prospective study. However, the study did provide valuable information about the problem of duplicate reporting of psychiatric cases in Ontario.

Extension de l'étude des psychiatres

Les données des psychiatres ont été ajoutées aux données des hôpitaux généraux. Les données des psychiatres ont été obtenues de la base de données de l'Association des psychiatres de l'Ontario (APO). Les données des hôpitaux généraux ont été obtenues de la base de données de l'Ontario Health Services (OHS). Les données ont été combinées pour créer une base de données unique. Les données ont été analysées pour déterminer l'impact de l'ajout des données des psychiatres. Les résultats de l'étude ont montré que l'ajout des données des psychiatres a permis d'identifier un plus grand nombre de cas de troubles mentaux. Cela a permis de mieux comprendre l'ampleur du problème de santé mentale en Ontario.

The data from the Ontario Psychiatric Institute (OPI) was added to the data from the Ontario Health Services (OHS). The data from the OPI was obtained from the OPI database, which is a comprehensive database of psychiatric services in Ontario. The data from the OHS was obtained from the OHS database, which is a comprehensive database of health care services in Ontario. The data was analyzed to determine the impact of adding the OPI data. The results of the study showed that adding the OPI data allowed for the identification of a larger number of mental health cases. This helped to better understand the scope of the mental health problem in Ontario.

Extension of the hospital data file

Data of hospital from the two surveys were drawn up and merged. When hospital data was added to the data from the OHS, the data from the OHS was used as the base data. The data from the OPI was added to the OHS data. The data was analyzed to determine the impact of adding the OPI data. The results of the study showed that adding the OPI data allowed for the identification of a larger number of mental health cases. This helped to better understand the scope of the mental health problem in Ontario.

Data from the two surveys were merged. When hospital data was added to the data from the OHS, the data from the OHS was used as the base data. The data from the OPI was added to the OHS data. The data was analyzed to determine the impact of adding the OPI data. The results of the study showed that adding the OPI data allowed for the identification of a larger number of mental health cases. This helped to better understand the scope of the mental health problem in Ontario.

TERMINOLOGY

Types of Reporting Facilities

Psychiatric Inpatient Facilities

Include public mental hospitals, public and private psychiatric hospitals, aged and senile homes, public and federal psychiatric units of general hospitals, public and private hospitals for addicts, public and private treatment centres for emotionally disturbed children, epilepsy hospitals and public and private institutions for the mentally retarded.

Public mental hospital. An institution that provides treatment for all types of psychiatric conditions and includes facilities for long-term care.

General Hospital

A hospital classified as "general" provides primarily for the diagnosis and short-term treatment of patients with a wide range of diseases and/or injuries, and is not restricted to a specific age-group or sex.

Psychiatric unit of a general hospital. A unit within a general hospital that is organized for the treatment of patients with psychiatric disorders.

Non-psychiatric ward of a general hospital. That section of a hospital that treats patients with a known or suspected psychiatric diagnosis but for whom services are not provided in a demarcated psychiatric unit. Inpatient care is provided by beds set up and staffed for general use. Such beds are in regular medical or surgical wards with no physical separation or isolation of the psychiatric inpatients from other inpatients.

Diagnostic Classification

The diagnostic classification used by all provinces except Alberta was based on Chapter V ("Mental Disorders") of the International Classification of Diseases, Adapted, 8th Revision (1968). Alberta employed Chapter V of the Hospital Adaptation of the International Classification of Diseases for coding psychiatric disorders.

In some provinces the diagnosis was defined as "that condition which required the most medical resources." In other provinces, it was regarded as the condition which precipitated the admission to hospital.

TERMINOLOGIE

Genres d'établissements déclarants

Établissements psychiatriques pour malades hospitalisés

Hôpitaux publics pour maladies mentales, hôpitaux psychiatriques publics et privés, foyers pour personnes âgées et séniles, quartiers psychiatriques publics et fédéraux des hôpitaux généraux, hôpitaux publics et privés pour toxicomanes, centres publics et privés de traitement pour les enfants souffrant de troubles émotifs, hôpitaux pour épileptiques et établissements publics et privés pour arriérés mentaux.

Hôpital public pour maladies mentales. Établissement qui traite les troubles psychiatriques de tous genres et qui comprend des installations permettant des traitements de longue durée.

Hôpital général

Hôpital qui se spécialise dans le diagnostic et le traitement de courte durée d'un grand nombre de maladies et de traumatismes. Les services d'un hôpital général ne sont pas restreints à un groupe d'âges ni à un sexe particulier.

Quartier psychiatrique d'un hôpital général. Quartier aménagé dans un hôpital général pour le traitement des malades souffrant de troubles psychiatriques.

Quartier non psychiatrique d'un hôpital général. Quartier non psychiatrique d'un hôpital qui traite les malades atteints d'une maladie mentale connue ou soupçonnée. Les soins aux malades hospitalisés sont dispensés selon les lits dressés et utilisés pour les soins généraux. Ces lits se trouvent dans les quartiers médicaux ou chirurgicaux ordinaires, et les malades mentaux hospitalisés ne sont pas séparés ou isolés des autres malades.

Classification des diagnostics

La classification des diagnostics utilisée par toutes les provinces sauf l'Alberta se fonde sur le chapitre V ("Troubles mentaux") de la Classification internationale des maladies, 8e révision (1968). L'Alberta utilise le chapitre V de la Classification internationale des maladies adaptée pour les hôpitaux pour classer les troubles mentaux.

Dans certaines provinces, le diagnostic indique "l'état du malade au moment où celui-ci a réclamé le plus de soins" et, dans d'autres provinces, l'état du malade au moment où il a été admis à l'hôpital.

Hospital Discharge

The release of an inpatient from the supervision of hospital authorities. A patient on probationary leave, boarding out or otherwise absent was not considered discharged until his name was officially removed from the books of the hospital. The frequency counts show individual cases discharged, not persons discharged (see the section on "Limitations of the Data").

Province

The province in which a person received inpatient care and treatment for a psychiatric disorder. This was not necessarily the province of residence.

Sortie de l'hôpital

Terme mis à la surveillance exercée par les autorités hospitalières sur un malade hospitalisé. Un malade en congé surveillé, en pension ailleurs ou absent pour d'autres raisons n'est pas considéré comme ayant quitté l'établissement tant qu'il n'est pas officiellement radié du rôle de l'établissement. Les chiffres s'appliquent aux cas des personnes sorties et non aux personnes sorties (voir la section sur les "limites des données").

Province

Province dans laquelle un malade est hospitalisé et reçoit des soins psychiatriques. Il ne s'agit pas nécessairement de la province de résidence.

LIMITATIONS OF THE DATA

Included with the non-psychiatric wards of general hospitals' tables were statistics derived from allied special hospitals. These institutions treat a limited range of diseases or injuries, or restrict admission to a particular age group or sex, and are exemplified by pediatric, maternity and extended care facilities. Allied special hospitals accounted for a very small percentage of the psychiatric discharges in 1975.

As stated in the "Terminology" section, the data in this report refer to "discharges" or "cases" and not to individual patients; thus if one person was discharged three times during the reporting year, he/she would be counted as three discharges.

The H-ICDA, the diagnostic scheme used by Alberta, could not be converted perfectly at all levels of the ICDA-8.

Due to differences in the editing procedures for the Mental Health and Hospital Morbidity surveys, data on behaviour disorders of childhood (ICDA code 308) were unavailable.

Some small frequency diagnoses were combined.

Due to data processing difficulties in the province, the 1975 hospital morbidity statistics from Newfoundland were unavailable. Newfoundland's 1974 data were used for both the Hospital Morbidity and Mental Health tabulations.

LIMITES DES DONNÉES

Les statistiques provenant des hôpitaux spéciaux divers figurent avec les tableaux sur les quartiers non psychiatriques des hôpitaux généraux. Ces établissements traitent un nombre restreint de maladies ou de traumatismes et offrent leurs services à un groupe d'âges ou à un sexe particulier. Les hôpitaux pédiatriques, de maternité et de soins prolongés appartiennent à cette catégorie. Les hôpitaux spéciaux divers ont enregistré un très faible pourcentage des sorties de malades mentaux en 1975.

Comme il est mentionné dans la section "terminologie", les données du présent bulletin ont trait aux "sorties" ou aux "cas", et non aux personnes; ainsi si une personne est sortie trois fois au cours de l'année de déclaration, on compte trois sorties.

La C.I.M.-H, utilisée par l'Alberta, n'a pu être convertie parfaitement à la C.I.M.A.-8.

En raison des différences dans les méthodes de vérification entre l'enquête sur l'hygiène mentale et l'enquête sur la morbidité hospitalière, les données sur les troubles du comportement chez l'enfant (CIMA, code 308) n'étaient pas disponibles.

Certains diagnostics peu fréquents ont été combinés.

À cause des difficultés de traitement des données éprouvées à Terre-Neuve, les statistiques sur la morbidité hospitalière pour 1975 n'étaient pas disponibles pour cette province. Les données pour 1974 ont servi pour les totalisations sur la morbidité hospitalière et l'hygiène mentale.

DESCRIPTIVE ANALYSIS

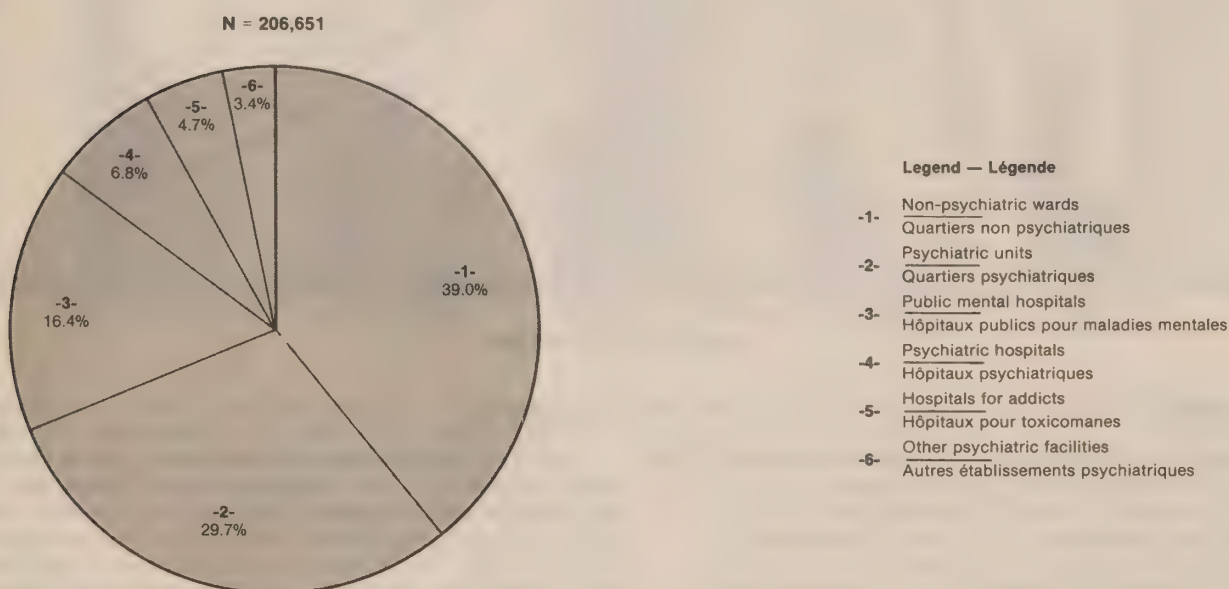
In 1975, non-psychiatric wards of general hospitals accounted for 80,700 psychiatric discharges or 39.0% of all inpatient events attributable to mental disorders (see Figure I).

ANALYSE DESCRIPTIVE

En 1975, les quartiers non psychiatriques des hôpitaux généraux ont enregistré 80,700 sorties de malades mentaux, soit 39.0 % des sorties de malades hospitalisés attribuables aux troubles mentaux (voir figure I).

Figure I
Percentage Distribution of Psychiatric Discharges, by Type of Institution, Canada, 1975

Répartition proportionnelle des sorties de malades mentaux, selon le genre d'établissement, Canada, 1975



Sex and Age

Of all the facilities used to treat mental illness, only psychiatric units of general hospitals, at 60.4%, and non-psychiatric wards of general hospitals, at 51.3%, discharged higher proportions of females than males.

The median age at discharge from non-psychiatric wards was 44 years (45 years for males and 42 years for females), nine years and six years older than the median ages at discharge from psychiatric units and public mental hospitals respectively (see Figure II).

Sexe et âge

Parmi les établissements traitant les maladies mentales, seul les quartiers psychiatriques des hôpitaux généraux, et les quartiers non psychiatriques des hôpitaux généraux, ont enregistré un nombre de sorties de femmes supérieur à celui des hommes, soit 60.4 % et 51.3 % respectivement.

L'âge médian à la sortie des quartiers non psychiatriques s'établissait à 44 ans (45 ans chez les hommes et 42 ans chez les femmes), soit neuf ans et six ans de plus que l'âge médian à la sortie des quartiers psychiatriques et des hôpitaux publics pour maladies mentales (voir figure II).

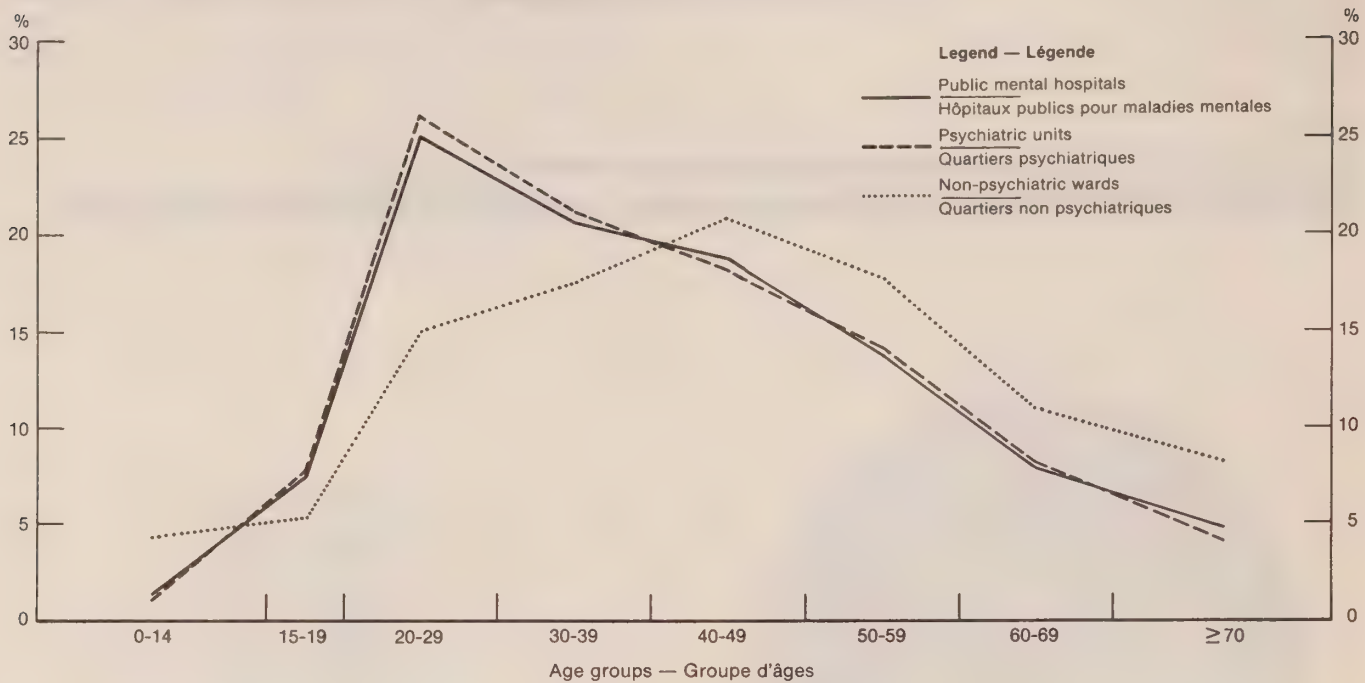
Figure II

Public Mental Hospitals, Psychiatric Units and Non-psychiatric Wards of General Hospitals

Percentage Distribution of Psychiatric Discharges, by Age, Canada, 1975

Hôpitaux publics pour maladies mentales, quartiers psychiatriques et quartiers non psychiatriques d'hôpitaux généraux

Répartition proportionnelle des sorties de malades mentaux, selon l'âge, Canada, 1975



Diagnosis

The most predominant diagnoses for persons discharged from non-psychiatric wards were neuroses (36.2%), alcoholism (30.5%), affective psychoses (7.5%) and schizophrenia (5.2%). Striking sex differences prevailed in the major disorders; i.e., males accounted for 80.7% of those patients identified as alcoholic while females had higher proportions of the population diagnosed with neuroses (73.4%) and affective psychoses (72.8%). Compared with other selected types of inpatient facilities treating mental disorders, non-psychiatric wards discharged a significantly higher proportion of persons with alcoholism and much lower proportions with schizophrenia and personality disorders (see Figure III).

Province

Figure IV illustrates the extreme provincial variations that exist in the diagnostic distributions of discharges. In Nova Scotia for example, 56.9% of the discharges from non-psychiatric wards were diagnosed with neuroses, compared to only 16.6% in

Diagnostics

Les diagnostics les plus fréquents chez les personnes sorties des quartiers non psychiatriques étaient la névrose (36.2 %), l'alcoolisme (30.5 %), les psychoses affectives (7.5 %) et la schizophrénie (5.2 %). Il y avait des différences considérables entre les sexes en ce qui concerne les principaux troubles; par ex., les hommes représentaient 80.7 % des malades identifiés comme alcooliques alors que la proportion des femmes souffrant de névroses (73.4 %) et de psychoses affectives (72.8 %) était supérieure à celle des hommes. Par rapport aux autres genres d'établissements en service interne traitant les troubles mentaux, les quartiers non psychiatriques ont vu sortir une proportion beaucoup plus grande de personnes atteintes d'alcoolisme et une proportion beaucoup plus faible de malades atteints de schizophrénie et de troubles de la personnalité (voir figure III).

Province

La figure IV montre les variations provinciales considérables qui existent dans la répartition des diagnostics des malades sortis. Par exemple, les cas de névrose représentent 56.9 % des malades sortis des quartiers non psychiatriques en Nouvelle-Écosse et 16.6 % seulement au Manitoba. Les pro-

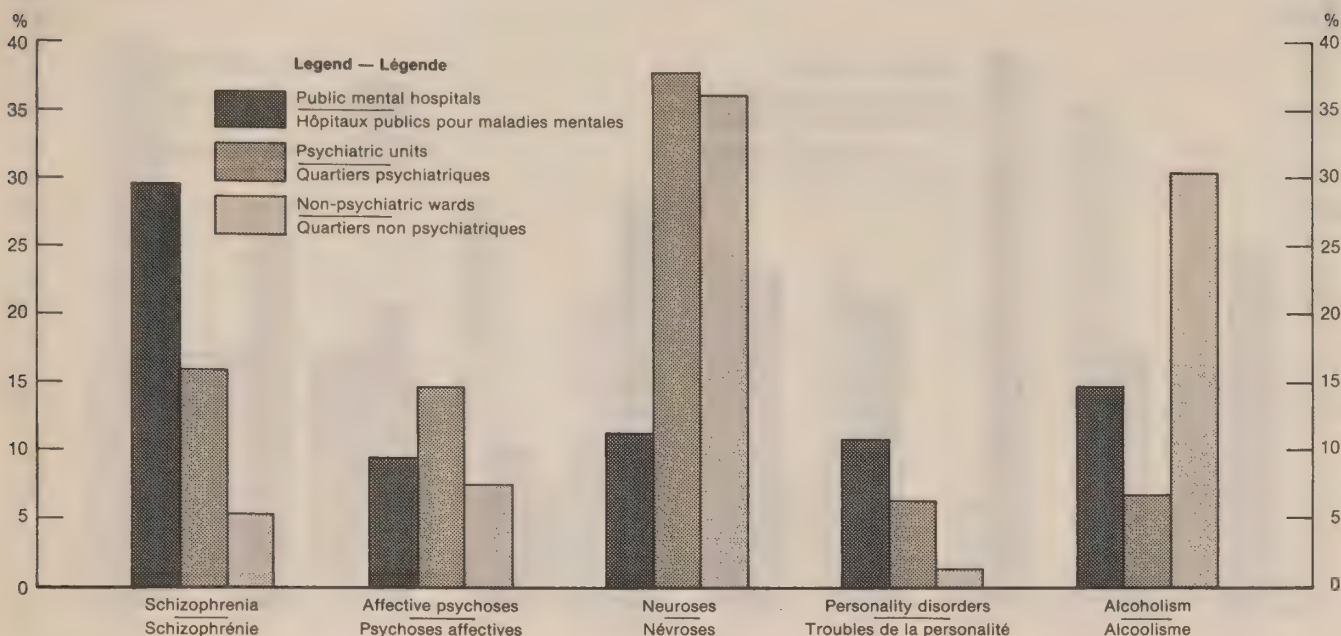
Figure III

Public Mental Hospitals, Psychiatric Units and Non-psychiatric Wards of General Hospitals

Percentage Distribution of Psychiatric Discharges, by Selected Diagnoses, Canada, 1975

Hôpitaux publics pour maladies mentales, quartiers psychiatriques et quartiers non psychiatriques d'hôpitaux généraux

Répartition proportionnelle des sorties de malades mentaux, selon certains diagnostics, Canada, 1975



Manitoba. The proportion of persons assigned a diagnosis of alcoholism ranged from highs of 51.5% and 41.2% in Prince Edward Island and Manitoba respectively, to lows of less than 16% in Newfoundland and Nova Scotia.

The extent to which a province utilizes non-psychiatric wards for treating these disorders may reflect differences in the number and the types of hospital beds that are available, the alternatives to hospitalization such as outpatient clinics, day and night centres, half-way houses, etc., and the variation that exists in the provincial policies.

Length of Stay

Non-psychiatric wards of general hospitals tend to provide short-term care for the less severe forms of mental disorders. Over 78% of all discharges belonged to the diagnostic category "neuroses, personality disorders and other non-psychotic mental disorders," and of these, 59% were discharged within one week, and 97% were discharged within one month of admission.

portions d'alcooliques vont de 51.5 % des cas à l'Île-du-Prince-Édouard et 41.2 % au Manitoba à moins de 16 % à Terre-Neuve et en Nouvelle-Écosse.

La mesure dans laquelle une province utilise les quartiers non psychiatriques pour traiter ces troubles peut refléter les différences qui existent dans le nombre et les genres de lits d'hôpitaux disponibles, les solutions de rechange à l'hospitalisation comme les cliniques de consultation externe, les centres de soins de jour et de nuit, les foyers de transition, etc. et la variation dans les politiques provinciales.

Durée du séjour

Les quartiers non psychiatriques des hôpitaux généraux ont tendance à assurer des soins de courte durée pour les formes moins graves de troubles mentaux. Plus de 78 % des malades sortis souffraient de névroses, de troubles de la personnalité et d'autres troubles mentaux non psychotiques; parmi ces personnes 59 % sont sortis après moins d'une semaine et 97 % ont été hospitalisés pendant moins d'un mois.

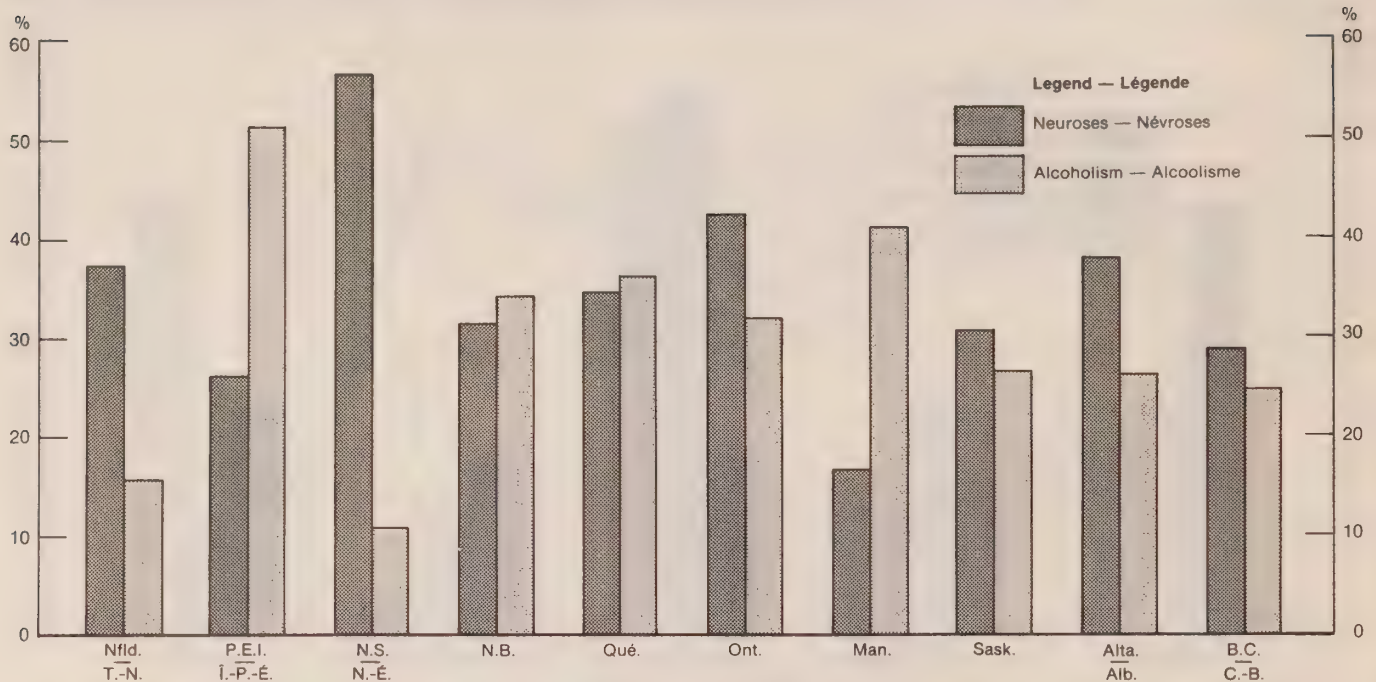
Figure IV

Non-psychiatric Wards

Percentage Distribution of Psychiatric Discharges, by Selected Diagnoses and Province, 1975

Quartiers non psychiatriques

Répartition proportionnelle des sorties de malades mentaux, selon certains diagnostics et la province, 1975



A comparison of the length of stay patterns between the demarcated psychiatric units (which are also intended to provide short-term treatment) and the non-psychiatric wards of general hospitals (see Figure V), show that 23% of the patients discharged from psychiatric units had a length of stay exceeding one month while only 4.3% of the discharges from non-psychiatric wards belonged to this "long stay" category. The median lengths of stay for discharges from non-psychiatric wards and psychiatric units were five days and 16 days respectively.

There is a correlation between the duration of stay and the age of the patient (see Text Table I). Discharges for both the youngest and the oldest age groups had the longest lengths of stay; i.e., while the proportion of patients remaining on books for longer than one month was only 4.3% overall, the corresponding distribution in the 0-14 year age category was 8.2% and for those aged 70 years and over it was 17.4%.

La comparaison des durées du séjour des quartiers psychiatriques (qui sont également destinés à assurer des soins de courte durée) et des quartiers non psychiatriques des hôpitaux généraux (voir la figure V) révèle que 23 % des malades sortis des quartiers psychiatriques y avaient séjourné pendant plus d'un mois, contre seulement 4.3 % des malades hospitalisés dans des quartiers non psychiatriques. Le séjour médian des personnes hospitalisées dans les quartiers non psychiatriques et les quartiers psychiatriques était de cinq jours et de 16 jours respectivement.

Il existe une relation entre la durée du séjour et l'âge du malade (voir le tableau explicatif I). Les malades les plus jeunes, tout comme les plus vieux, sont hospitalisés plus longtemps. Tandis que, dans l'ensemble, seulement 4.3 % des malades ont été inscrits sur les registres de l'établissement pendant une période supérieure à un mois, 8.2 % des malades âgés de 0 à 14 ans et 17.4 % de ceux de 70 ans et plus ont séjourné à l'hôpital pendant plus d'un mois.

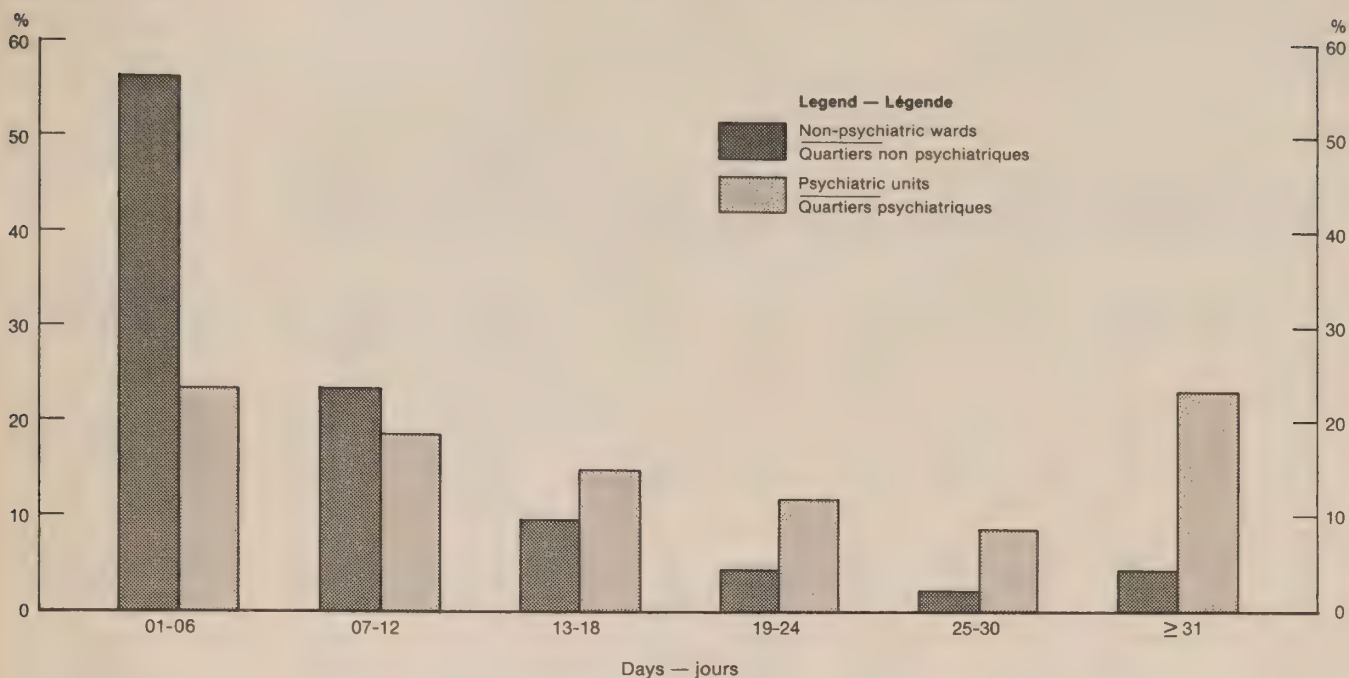
Figure V

Non-psychiatric Wards and Psychiatric Units of General Hospitals

Percentage Distribution of Psychiatric Discharges, by Length of Stay, Canada, 1975

Quartiers non psychiatriques et quartiers psychiatriques d'hôpitaux généraux

Répartition proportionnelle des sorties de malades mentaux, selon la durée du séjour, Canada, 1975



TEXT TABLE I. Percentage Distribution of Psychiatric Discharges, by Length of Stay and Age Groups, Non-psychiatric Wards, Canada, 1975

TABEAU EXPLICATIF I. Répartition en pourcentage des sorties de malades mentaux selon la durée du séjour et le groupe d'âges, quartiers non psychiatriques, Canada, 1975

Age group Groupe d'âges	Total	Days - Jours					1 month and over
		1-6	7-12	13-18	19-24	25-30	1 mois et plus
All ages - Total - Tous les âges	100	56.3	23.2	9.5	4.4	2.3	4.3
0- 4 years - ans	100	47.8	24.8	10.1	5.0	2.5	9.8
5- 9 " - "	100	58.9	23.2	6.0	3.3	.4	8.2
10-14 " - "	100	61.5	19.8	6.3	2.0	2.6	7.8
15-19 " - "	100	74.4	14.1	4.3	1.9	2.0	3.3
20-29 " - "	100	71.0	17.8	6.0	2.6	1.4	1.2
30-39 " - "	100	64.3	21.2	7.7	3.8	1.6	1.4
40-49 " - "	100	57.0	24.5	9.9	4.1	2.0	2.5
50-59 " - "	100	50.3	27.4	11.3	5.2	2.5	3.3
60-69 " - "	100	41.6	27.6	13.7	6.6	3.2	7.3
70-79 " - "	100	32.4	26.6	14.8	7.7	4.6	13.9
80 years and over - ans et plus	100	26.3	23.1	13.1	7.0	5.4	25.1

TABLE 1. Province and Sex, by Age, 1975

TABLEAU 1. Province et le sexe, selon l'âge, 1975

Province and sex Province et sexe	Total	0-4	5-9	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80 and over 80 et plus
Canada	M. 39,328 F. 41,372 T. 80,700	333 251 584	477 373 850	952 1,097 2,049	1,535 2,773 4,308	4,764 7,349 12,113	6,721 7,518 14,239	9,040 7,744 16,784	7,999 6,346 14,345	4,573 4,199 8,772	2,044 2,557 4,601	890 1,165 2,055
Newfoundland(1) - Terre-Neuve(1)	M. 1,080 F. 1,599 T. 2,679	2 4 6	9 7 16	27 42 69	75 154 229	183 374 557	194 290 484	243 275 518	181 198 379	89 153 242	64 85 149	13 17 30
Prince Edward Island - Île-du-Prince-Édouard	M. 491 F. 276 T. 767	10 12 22	1 - 1	9 9 18	18 11 29	53 43 96	98 55 153	96 50 146	123 36 159	50 34 84	23 19 42	10 7 17
Nova Scotia - Nouvelle- Écosse	M. 885 F. 1,506 T. 2,391	6 2 8	2 1 3	7 19 26	30 81 111	131 343 474	170 319 489	173 238 411	167 207 374	118 162 280	55 92 147	26 42 68
New Brunswick - Nouveau-Brunswick	M. 1,364 F. 1,111 T. 2,475	16 4 20	9 12 21	26 33 59	44 82 126	154 220 374	224 196 420	318 177 495	291 154 445	178 115 293	76 84 160	28 34 62
Québec	M. 9,764 F. 8,405 T. 18,169	88 56 144	110 92 202	116 135 251	278 410 688	1,262 1,464 2,726	1,886 1,723 3,609	2,569 1,754 4,323	2,017 1,373 3,390	973 771 1,744	354 499 853	111 128 239
Ontario	M. 12,251 F. 13,388 T. 25,639	135 113 248	181 112 293	300 362 662	488 971 1,459	1,159 2,207 3,366	1,890 2,223 4,113	2,964 2,620 5,584	2,570 2,126 4,696	1,613 1,418 3,031	696 827 1,523	255 409 664
Manitoba	M. 2,307 F. 2,041 T. 4,348	9 - 9	17 12 29	81 87 168	72 154 226	318 362 680	452 337 789	505 375 880	413 312 725	262 224 486	98 116 214	80 62 142
Saskatchewan	M. 2,156 F. 2,648 T. 4,804	10 10 20	28 36 64	67 81 148	117 182 299	236 439 675	342 414 756	430 444 874	439 436 875	252 273 525	122 188 310	113 145 258
Alberta	M. 4,434 F. 5,167 T. 9,601	31 25 56	63 60 123	140 155 295	204 426 630	534 850 1,384	718 907 1,625	871 875 1,746	892 748 1,640	524 541 1,065	319 416 735	138 164 302
British Columbia - Colombie-Britannique	M. 4,596 F. 5,231 T. 9,827	26 25 51	57 41 98	179 174 353	209 302 511	734 1,047 1,781	747 1,054 1,801	871 936 1,807	906 756 1,662	514 508 1,022	237 231 468	116 157 273

(1) 1974 data.

(1) Données 1974.

TABLE 2. Diagnostic Class, by Sex and Province, 1975

ICDA-8	Diagnostic class and sex		Canada	Nfld.(1) T.-N.(1)	P.E.I. Î.P.-É.	N.S. N.-É.	N.B.
290	Senile and presenile dementia	M.	684	6	5	14	17
		F.	808	13	-	19	19
		T.	1,492	19	5	33	36
291	Alcoholic psychosis	M.	2,342	27	8	37	36
		F.	544	3	3	6	3
		T.	2,886	30	11	43	39
292-294	Psychoses associated with intracranial infection, other	M.	861	28	4	15	208
297-299	cerebral conditions, other physical conditions, paranoid	F.	1,017	31	9	-	288
	states and other unspecified	T.	1,878	59	13	15	496
295	Schizophrenia	M.	1,797	82	8	30	-
		F.	2,377	140	3	65	7
		T.	4,174	222	11	95	7
296	Affective psychoses	M.	1,640	155	28	86	13
		F.	4,389	377	52	210	54
		T.	6,029	532	80	296	67
290-299	Psychoses	M.	7,324	298	53	182	274
		F.	9,135	564	67	300	371
		T.	16,459	862	120	482	645
300	Neuroses	M.	7,769	262	61	358	226
		F.	21,454	742	141	1,003	552
		T.	29,223	1,004	202	1,361	778
301	Personality disorders	M.	405	33	2	28	-
		F.	585	38	-	25	-
		T.	990	71	2	53	-
302	Sexual deviation	M.	19	1	-	1	1
		F.	14	1	-	-	-
		T.	33	2	-	1	1
303	Alcoholism	M.	19,889	383	354	222	766
		F.	4,763	41	41	31	77
		T.	24,652	424	395	253	843
304	Drug dependence	M.	480	-	7	-	6
		F.	322	2	1	3	-
		T.	802	2	8	3	6
305	Physical disorders of presumably psychogenic origin	M.	961	25	2	23	25
		F.	1,728	43	4	37	32
		T.	2,689	68	6	60	57
306	Special symptoms not elsewhere classified	M.	1,151	23	3	14	32
		F.	2,060	28	10	48	55
		T.	3,211	51	13	62	87
308	Behaviour disorders of childhood	M.	..	..	..	..	..
		F.	..	..	..	..	..
		T.	..	..	..	..	..
307+309	Transient situational disturbances and mental disorders	M.	832	25	3	50	15
	non-psychotic associated with physical conditions	F.	692	32	8	51	16
		T.	1,524	57	11	101	31
300-309	Neuroses, personality disorders and other non-psychotic	M.	31,506	752	432	696	1,071
	mental disorders	F.	31,618	927	205	1,198	732
		T.	63,124	1,679	637	1,894	1,803
310-315	Mental retardation	M.	498	30	6	7	19
		F.	619	108	4	8	8
		T.	1,117	138	10	15	27
	All diagnoses	M.	39,328	1,080	491	885	1,364
		F.	41,372	1,599	276	1,506	1,111
		T.	80,700	2,679	767	2,391	2,475

(1) 1974 data.

TABLEAU 2. Classe de diagnostics, selon le sexe et la province, 1975

Qué.	Ont.	Man.	Sask.	Alta Alb.	B.C. C.-B.	Classe de diagnostics et sexe	C.I.M.A.-8
137	237	43	41	111	73 M.	Démence sénile et présénile	290
169	298	38	79	79	94 F.		
306	535	81	120	190	167 T.		
405	476	189	246	379	539 M.	Psychose alcoolique	291
74	68	42	108	109	128 F.		
479	544	231	354	488	667 T.		
205	129	63	61	65	83 M.	Psychoses associées à une infection intracrânienne, d'autres	292-294
354	-	70	88	66	111 F.	affections cérébrales, d'autres affections somatiques,	297-299
559	129	133	149	131	194 T.	états délirants et autres sans précision	
386	538	76	85	175	417 M.	Schizophrénie	295
378	728	110	188	245	513 F.		
764	1,266	186	273	420	930 T.		
181	468	223	80	149	257 M.	Psychoses affectives	296
403	1,210	639	270	486	688 F.		
584	1,678	862	350	635	945 T.		
1,314	1,848	594	513	879	1,369 M.	Psychoses	290-299
1,378	2,304	899	733	985	1,534 F.		
2,692	4,152	1,493	1,246	1,864	2,903 T.		
1,768	2,926	156	383	943	686 M.	Névroses	300
4,557	7,973	566	1,081	2,703	2,136 F.		
6,325	10,899	722	1,464	3,646	2,822 T.		
162	17	2	25	136	- M.	Troubles de la personnalité	301
190	80	45	36	142	29 F.		
352	97	47	61	278	29 T.		
6	-	-	-	8	2 M.	Perversion sexuelle	302
2	9	-	-	2	- F.		
8	9	-	-	10	2 T.		
5,591	6,438	1,424	941	1,975	1,795 M.	Alcoolisme	303
960	1,736	371	331	537	638 F.		
6,551	8,174	1,795	1,272	2,512	2,433 T.		
129	88	14	31	33	172 M.	Dépendance à l'égard des drogues (Pharmacodépendance)	304
107	-	15	20	39	135 F.		
236	88	29	51	72	307 T.		
308	188	15	107	123	145 M.	Troubles somatiques d'origine vraisemblablement psychogène	305
513	334	35	177	254	299 F.		
821	522	50	284	377	444 T.		
225	429	60	73	176	116 M.	Symptômes particuliers non classables ailleurs	306
408	704	89	158	312	248 F.		
633	1,133	149	231	488	364 T.		
..	..	..	..	..	.. M.	Troubles du comportement chez l'enfant	308
..	..	..	..	..	.. F.		
..	..	..	..	..	.. T.		
145	154	17	51	123	249 M.	Troubles transitoires situationnels et troubles mentaux non	307+309
173	55	-	73	140	144 F.	psychotiques associés à des affections somatiques	
318	209	17	124	263	393 T.		
8,334	10,240	1,688	1,611	3,517	3,165 M.	Névroses, troubles de la personnalité et autres troubles	300-309
6,910	10,891	1,121	1,876	4,129	3,629 F.	mentaux non psychotiques	
15,244	21,131	2,809	3,487	7,646	6,794 T.		
116	163	25	32	38	62 M.	Arriération mentale	310-315
117	193	21	39	53	68 F.		
233	356	46	71	91	130 T.		
9,764	12,251	2,307	2,156	4,434	4,596 M.	Tous les diagnostics	
8,405	13,388	2,041	2,648	5,167	5,231 F.		
18,169	25,639	4,348	4,804	9,601	9,827 T.		

(1) Données 1974.

TABLE 3. Diagnostic Class, by Sex and Age, 1975

ICDA-8	Diagnostic class and sex		Total	0-4	5-9	10-14	15-19	20-29
290	Senile and presenile dementia	M.	684	-	-	1	-	-
		F.	808	-	-	-	-	-
		T.	1,492	-	-	1	-	-
291	Alcoholic psychosis	M.	2,342	-	-	17	39	157
		F.	544	-	-	6	19	63
		T.	2,886	-	-	23	58	220
292-294	Psychoses associated with intracranial infection, other cere-	M.	861	2	9	28	35	69
297-299	bral conditions, other physical conditions, paranoid states	F.	1,017	-	9	26	71	205
	and other unspecified	T.	1,878	2	18	54	106	274
295	Schizophrenia	M.	1,797	7	7	16	189	740
		F.	2,377	-	7	15	164	648
		T.	4,174	7	14	31	353	1,388
296	Affective psychoses	M.	1,640	4	1	6	16	177
		F.	4,389	-	-	14	57	527
		T.	6,029	4	1	20	73	704
290-299	Psychoses	M.	7,324	13	17	68	279	1,143
		F.	9,135	-	16	61	311	1,443
		T.	16,459	13	33	129	590	2,586
300	Neuroses	M.	7,769	37	76	229	407	1,225
		F.	21,454	19	78	442	1,535	4,364
		T.	29,223	56	154	671	1,942	5,589
301	Personality disorders	M.	405	14	17	30	70	111
		F.	585	9	6	40	91	142
		T.	990	23	23	70	161	253
302	Sexual deviation	M.	19	-	-	2	-	4
		F.	14	-	-	-	2	8
		T.	33	-	-	2	2	12
303	Alcoholism	M.	19,889	-	-	107	404	1,827
		F.	4,763	1	4	72	208	577
		T.	24,652	1	4	179	612	2,404
304	Drug dependence	M.	480	-	-	18	122	139
		F.	322	1	1	26	48	56
		T.	802	1	1	44	170	195
305	Physical disorders of presumably psychogenic origin	M.	961	-	111	99	53	128
		F.	1,728	-	100	143	140	273
		T.	2,689	-	211	242	193	401
306	Special symptoms not elsewhere classified	M.	1,151	108	145	198	123	158
		F.	2,060	83	88	197	263	390
		T.	3,211	191	233	395	386	548
308	Behaviour disorders of childhood	M.	..	..	..	..	..	..
		F.	..	..	..	..	..	..
		T.	..	..	..	..	..	..
307+309	Transient situational disturbances and mental disorders non-	M.	832	11	2	111	27	-
	psychotic associated with physical conditions	F.	692	2	1	43	59	-
		T.	1,524	13	3	154	86	-
300-309	Neuroses personality disorders and other non-psychotic	M.	31,506	170	351	794	1,206	3,592
	mental disorders	F.	31,618	115	278	963	2,346	5,810
		T.	63,124	285	629	1,757	3,552	9,402
310-315	Mental retardation	M.	498	150	109	90	50	29
		F.	619	136	79	73	116	96
		T.	1,117	286	188	163	166	125
	All diagnoses	M.	39,328	333	477	952	1,535	4,764
		F.	41,372	251	373	1,097	2,773	7,349
		T.	80,700	584	850	2,049	4,308	12,113

TABLEAU 3. Classe de diagnostics, selon le sexe et l'âge, 1975

30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80 and over 80 et plus	Classe de diagnostics et sexe	C.I.M.A.-8
3 1 4	7 9 16	55 56 111	169 158 327	223 242 465	226 342 568	M. Démence sénile et présénile F. T.	290
458 109 567	669 143 812	592 116 708	302 72 374	98 16 114	10 - 10	M. Psychose alcoolique F. T.	291
167 125 292	104 172 276	132 101 233	108 85 193	113 98 211	94 125 219	M. Psychoses associées à une infection intracrânienne, d'autres F. affections cérébrales, d'autres affections somatiques, états T. délirants et autres sans précision	292-294 297-299
344 540 884	259 480 739	139 320 459	62 123 185	23 62 85	11 18 29	M. Schizophrénie F. T.	295
262 761 1,023	267 910 1,177	414 957 1,371	306 703 1,009	135 376 511	52 84 136	M. Psychoses affectives F. T.	296
1,234 1,536 2,770	1,306 1,714 3,020	1,332 1,550 2,882	947 1,141 2,088	592 794 1,386	393 569 962	M. Psychoses F. T.	290-299
1,375 4,153 5,528	1,641 3,990 5,631	1,378 3,186 4,564	801 2,145 2,946	436 1,209 1,645	164 333 497	M. Névroses F. T.	300
44 91 135	48 72 120	43 80 123	18 31 49	7 22 29	3 1 4	M. Troubles de la personnalité F. T.	301
2 3 5	5 - 5	5 1 6	- - -	1 - 1	- - -	M. Perversion sexuelle F. T.	302
3,722 991 4,713	5,703 1,308 7,011	4,878 984 5,862	2,450 446 2,896	683 148 831	115 24 139	M. Alcoolisme F. T.	303
78 93 171	59 29 88	38 45 83	18 13 31	7 9 16	1 1 2	M. Dépendance à l'égard des drogues (Pharmacodépendance) F. T.	304
125 278 403	146 287 433	140 227 367	97 148 245	45 96 141	17 36 53	M. Troubles somatiques d'origine vraisemblablement psychogène F. T.	305
118 296 414	104 287 391	81 213 294	53 134 187	37 83 120	26 26 52	M. Symptômes particuliers non classables ailleurs F. T.	306
.. .. ..	.. .. ..	.. .. ..	.. .. ..	.. .. ..	.. .. ..	M. Troubles du comportement chez l'enfant F. T.	308
- 22 22	19 26 45	91 45 136	173 127 300	228 194 422	170 173 343	M. Troubles transitoires situationnels et troubles mentaux non F. psychotiques associés à des affections somatiques T.	307+309
5,464 5,927 11,391	7,725 5,999 13,724	6,654 4,781 11,435	3,610 3,044 6,654	1,444 1,761 3,205	496 594 1,090	M. Névroses, troubles de la personnalité et autres troubles F. mentaux non psychotiques T.	300-309
23 55 78	9 31 40	13 15 28	16 14 30	8 2 10	1 2 3	M. Arriération mentale F. T.	310-315
6,721 7,518 14,239	9,040 7,744 16,784	7,999 6,346 14,345	4,573 4,199 8,772	2,044 2,557 4,601	890 1,165 2,055	M. Tous les diagnostics F. T.	

TABLE 4. Length of Stay, by Province and sex, 1975

TABLERAU 4. Durée du séjour, selon la province et le sexe, 1975

Length of stay Durée du séjour	Canada	Nfld.(1) T.-N.(1)	P.E.I. Î.-P.-É.	N.S. N.-É	N.B.	Qué.	Ont.	Man.	Sask.	Alta. Alb.	B.C. C.-B.
Both sexes - Les deux sexes											
1- 6 days - jours	45,457	1,369	533	1,340	1,478	7,456	14,838	2,739	3,114	5,931	6,659
7-12 " "	18,686	586	158	633	628	4,988	6,166	711	970	2,024	1,822
13-18 " "	7,677	253	55	243	222	2,594	2,346	307	277	759	621
19-24 " "	3,538	177	9	92	82	1,293	861	316	109	328	271
25-30 " "	1,867	126	9	37	29	776	405	112	92	152	129
31 days and over - jours et plus	3,475	168	3	46	36	1,062	1,023	163	242	407	325
<u>TOTAL</u>	80,700	2,679	767	2,391	2,475	18,169	25,639	4,348	4,804	9,601	9,827
Male - Masculin											
1- 6 days - jours	23,222	566	374	548	845	4,654	7,383	1,482	1,394	2,747	3,229
7-12 " "	8,633	234	84	216	298	2,623	2,758	279	421	896	824
13-18 " "	3,174	91	22	72	122	1,090	956	155	107	315	244
19-24 " "	1,585	64	4	20	50	529	415	221	46	147	89
25-30 " "	868	56	7	20	23	332	174	89	45	70	52
31 days and over - jours et plus	1,846	69	-	9	26	536	565	81	143	259	158
<u>TOTAL</u>	39,328	1,080	491	885	1,364	9,764	12,251	2,307	2,156	4,434	4,596
Female - Féminin											
1- 6 days - jours	22,235	803	159	792	633	2,802	7,455	1,257	1,720	3,184	3,430
7-12 " "	10,053	352	74	417	330	2,365	3,408	432	549	1,128	998
13-18 " "	4,503	162	33	171	100	1,504	1,390	152	170	444	377
19-24 " "	1,953	113	5	72	32	764	446	95	63	181	182
25-30 " "	999	70	2	17	6	444	231	23	47	82	77
31 days and over - jours et plus	1,629	99	3	37	10	526	458	82	99	148	167
<u>TOTAL</u>	41,372	1,599	276	1,506	1,111	8,405	13,388	2,041	2,648	5,167	5,231

(1) 1974 data.

(1) Données 1974.

TABLE 5. Length of Stay, by Age and Sex, 1975

TABLERAU 5. Durée du séjour, selon l'âge et le sexe, 1975

Length of stay Durée du séjour	Total	0-4	5-9	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80 and over 80 et plus
Both sexes - Les deux sexes												
1- 6 days - jours	45,457	279	501	1,261	3,204	8,598	9,159	9,568	7,208	3,648	1,490	541
7-12 " "	18,686	145	197	405	607	2,162	3,014	4,108	3,933	2,418	1,222	475
13-18 " "	7,677	59	51	130	186	721	1,093	1,660	1,625	1,200	683	269
19-24 " "	3,538	29	28	41	83	316	539	681	743	580	354	144
25-30 " "	1,867	15	3	53	88	168	237	341	359	283	210	110
31 days and over - jours et plus	3,475	57	70	159	140	148	197	426	477	643	642	516
<u>TOTAL</u>	80,700	584	850	2,049	4,308	12,113	14,239	16,784	14,345	8,772	4,601	2,055
Male - Masculin												
1- 6 days - jours	23,222	151	280	555	1,196	3,667	4,581	5,501	4,293	2,034	725	239
7-12 " "	8,633	85	106	193	172	694	1,321	2,065	2,098	1,198	503	198
13-18 " "	3,174	38	32	56	59	183	449	753	709	526	246	123
19-24 " "	1,585	15	19	24	19	131	195	306	374	287	162	53
25-30 " "	868	5	2	30	34	38	100	164	205	149	93	48
31 days and over - jours et plus	1,846	39	38	94	55	51	75	251	320	379	315	229
<u>TOTAL</u>	39,328	333	477	952	1,535	4,764	6,721	9,040	7,999	4,573	2,044	890
Female - Féminin												
1- 6 days - jours	22,235	128	221	706	2,008	4,931	4,578	4,067	2,915	1,614	765	302
7-12 " "	10,053	60	91	212	435	1,468	1,693	2,043	1,835	1,220	719	277
13-18 " "	4,503	21	19	74	127	538	644	907	916	674	437	146
19-24 " "	1,953	14	9	17	64	185	344	375	369	293	192	91
25-30 " "	999	10	1	23	54	130	137	177	154	134	117	62
31 days and over - jours et plus	1,629	18	32	65	85	97	122	175	157	264	327	287
<u>TOTAL</u>	41,372	251	373	1,097	2,773	7,349	7,518	7,744	6,346	4,199	2,557	1,165

TABLE 6. Diagnostic Class and Sex, by Length of Stay, 1975

ICDA-8 Diagnostic class and sex			Days - Jours			
			Total	1-6	7-12	13-18
290	Senile and presenile dementia	M.	684	121	165	83
		F.	808	154	157	155
		T.	1,492	275	322	238
291	Alcoholic psychosis	M.	2,342	1,304	496	200
		F.	544	320	100	38
		T.	2,886	1,624	596	238
292-294	Psychoses associated with intracranial infection, other cere-	M.	861	501	144	84
297-299	bral conditions, other physical conditions, paranoid states	F.	1,017	573	243	155
	and other unspecified	T.	1,878	1,074	387	239
295	Schizophrenia	M.	1,797	956	358	180
		F.	2,377	1,087	470	297
		T.	4,174	2,043	828	477
296	Affective psychoses	M.	1,640	754	470	156
		F.	4,389	1,923	1,232	557
		T.	6,029	2,677	1,702	713
290-299	Psychoses	M.	7,324	3,636	1,633	703
		F.	9,135	4,057	2,202	1,202
		T.	16,459	7,693	3,835	1,905
300	Neuroses	M.	7,769	4,879	1,888	617
		F.	21,454	11,994	5,514	2,310
		T.	29,223	16,873	7,402	2,927
301	Personality disorders	M.	405	363	26	16
		F.	585	412	109	52
		T.	990	775	135	68
302	Sexual deviation	M.	19	9	-	8
		F.	14	3	7	-
		T.	33	12	7	8
303	Alcoholism	M.	19,889	12,317	4,215	1,496
		F.	4,763	2,987	902	373
		T.	24,652	15,304	5,117	1,869
304	Drug dependence	M.	480	390	45	8
		F.	322	211	61	39
		T.	802	601	106	47
305	Physical disorders of presumably psychogenic origin	M.	961	572	265	71
		F.	1,728	917	531	180
		T.	2,689	1,489	796	251
306	Special symptoms not elsewhere classified	M.	1,151	621	288	110
		F.	2,060	1,037	530	221
		T.	3,211	1,658	818	331
308	Behaviour disorders of childhood	M.	..	..	..	..
		F.	..	..	..	..
		T.	..	..	..	..
307+309	Transient situational disturbances and mental disorders	M.	832	245	149	98
	non-psychotic associated with physical conditions	F.	692	354	83	68
		T.	1,524	599	232	166
300-309	Neuroses, personality disorders and other non-psychotic	M.	31,506	19,396	6,876	2,424
	mental disorders	F.	31,618	17,915	7,737	3,243
		T.	63,124	37,311	14,613	5,667
310-315	Mental retardation	M.	498	190	124	47
		F.	619	263	114	58
		T.	1,117	453	238	105
	All diagnoses	M.	39,328	23,222	8,633	3,174
		F.	41,372	22,235	10,053	4,503
		T.	80,700	45,457	18,686	7,677

TABLEAU 6. Classe de diagnostics et le sexe, selon la durée du séjour, 1975

Days - Jours			Classe de diagnostics et sexe	C.I.M.A.-8
19-24	25-30	31 and over 31 et plus		
57	34	224	M. Démence sénile et présénile	290
62	33	247	F.	
119	67	471	T.	
112	55	175	M. Psychose alcoolique	291
20	12	54	F.	
132	67	229	T.	
45	29	58	M. Psychoses associées à une infection intracrânienne, d'autres	292-294
46	-	-	F. affections cérébrales, d'autres affections somatiques, états	297-299
91	29	58	T. délirants et autres sans précision	
94	62	147	M. Schizophrénie	295
176	111	236	F.	
270	173	383	T.	
152	48	60	M. Psychoses affectives	296
373	178	126	F.	
525	226	186	T.	
460	228	664	M. Psychoses	290-299
677	334	663	F.	
1,137	562	1,327	T.	
169	124	92	M. Névroses	300
834	404	398	F.	
1,003	528	490	T.	
-	-	-	M. Troubles de la personnalité	301
-	12	-	F.	
-	12	-	T.	
-	-	2	M. Perversion sexuelle	302
4	-	-	F.	
4	-	2	T.	
793	429	639	M. Alcoolisme	303
214	120	167	F.	
1,007	549	806		
12	5	20	M. Dépendance à l'égard des drogues (Pharmacodépendance)	304
11	-	-	F.	
23	5	20	T.	
33	6	14	M. Troubles somatiques d'origine vraisemblablement psychogène	305
60	22	18	F.	
93	28	32	T.	
46	30	56	M. Symptômes particuliers non classables ailleurs	306
97	72	103	F.	
143	102	159	T.	
..	..	..	M. Troubles du comportement chez l'enfant	308
..	..	..	F.	
..	..	..	T.	
49	37	254	M. Troubles transitoires situationnels et troubles mentaux non	307+309
26	9	152	F. psychotiques associés à des affections somatiques	
75	46	406		
1,102	631	1,077	M. Névroses, troubles de la personnalité et autres troubles	300-309
1,246	639	838	F. mentaux non psychotiques	
2,348	1,270	1,915	T.	
23	9	105	M. Arriération mentale	310-315
30	26	128	F.	
53	35	233	T.	
1,585	868	1,846	M. Tous les diagnostics	
1,953	999	1,629	F.	
3,538	1,867	3,475	T.	

